

# Inhalt

<b>Herausgeber und Autoren</b> .....	XI	
<b>Abkürzungsverzeichnis</b> .....	XIII	
<b>Vorwort</b> .....	XVII	
<b>Immer wieder die Frage: Was dürfen die Fachgruppen abrechnen?</b> .....	XIX	
<b>I</b>		
<b>    Allgemeine Bestimmungen</b> .....	1	
<b>1</b>		
<b>    Berechnungsfähige Leistungen, Gliederung und Struktur</b> .....	1	
1.1	Bezug der Allgemeinen Bestimmungen .....	1
1.2	Zuordnung der Gebührenordnungspositionen in Bereiche .....	2
1.2.1	Zuordnung von Gebührenordnungspositionen zu Versorgungsbe- reichen.....	2
1.2.2	Berechnungsfähige Gebührenordnungspositionen einer Arztgruppe...	3
1.3	Qualifikationsvoraussetzungen.....	3
1.4	Arztgruppenübergreifende allgemeine Gebührenordnungspositionen	4
1.5	Arztgruppenspezifische Gebührenordnungspositionen .....	4
1.6	Arztgruppenübergreifende bei speziellen Voraussetzungen berech- nungsfähige Gebührenordnungspositionen (Arztgruppenübergrei- fende spezielle Gebührenordnungspositionen) .....	5
1.7	Zeitbezogene Plausibilitätsprüfung.....	5
1.8	Berechnungsfähige Kostenpauschalen bei Versendung von Berichten und Briefen .....	6
1.9	Arztgruppen, Schwerpunkte und Zusatzbezeichnungen.....	6
<b>2</b>	<b>    Erbringung der Leistungen</b> .....	7
2.1	Vollständigkeit der Leistungserbringung .....	7
2.1.1	Fakultative Leistungsinhalte.....	8
2.1.2	Unvollständige Leistungserbringung.....	8
2.1.3	Inhaltsgleiche Gebührenordnungspositionen .....	8
2.1.4	Berichtspflicht.....	9
2.1.5	Ausnahme von der Berichtspflicht .....	11
2.1.6	Bauftragung zur Erbringung von in berechnungsfähigen Versiche- ren-, Grund- oder Konsiliarpauschalen enthaltenen Teilleistungen.....	12
2.2	Persönliche Leistungserbringung.....	12
2.3	Ausübung der vertragsärztlichen Tätigkeit durch ermächtigte Ärzte, ermächtigte Krankenhäuser bzw. ermächtigte Institute .....	16
<b>3</b>	<b>    Behandlungs-, Krankheits-, Betriebsstätten- und Arztfall</b> .....	17
3.1	Behandlungsfall .....	17
3.2	Krankheitsfall .....	18
3.3	Betriebsstättenfall.....	18
3.4	Arztfall .....	19
3.5	Arztgruppenfall .....	19
3.6	Zyklusfall .....	19

3.7	Reproduktionsfall .....	19
3.8	Zeiträume/Definitionen .....	19
3.8.1	Kalenderjahr .....	19
3.8.2	Im Zeitraum von 3 Tagen beginnend mit Operation .....	20
3.8.3	Im Zeitraum von X Tagen .....	20
3.8.4	Im Zeitraum von X Wochen.....	20
3.8.5	Behandlungstag.....	20
3.8.6	Quartal.....	20
3.8.7	Der letzten vier Quartale .....	20
3.9.	Weitere Abrechnungsbestimmungen .....	21
3.9.1	Je vollendete Minuten.....	21
3.9.2	Je Bein, je Sitzung .....	21
3.9.3	Je Extremität, je Sitzung .....	21
3.9.4	Gebührenordnungspositionen mit „bis“ verknüpft.....	21
<b>4</b>	<b>Berechnung der Gebührenordnungspositionen.....</b>	<b>22</b>
4.1	Versicherten-, Grund- oder Konsiliarpauschale .....	22
4.2	Diagnostische bzw. therapeutische Gebührenordnungspositionen .....	23
4.2.1	Abrechnung geschlechtsspezifischer Gebührenordnungspositionen bei Personen mit nicht festgelegter Geschlechtszuordnung .....	24
4.3	Spezifische Voraussetzungen zur Berechnung .....	25
4.3.1	Arzt-Patienten-Kontakt .....	25
4.3.2	Räumliche und persönliche Voraussetzungen.....	27
4.3.3	Mindestkontakte.....	28
4.3.4	Arztpraxisübergreifende Tätigkeit.....	28
4.3.5	Altersgruppen.....	28
4.3.5.1	Für Altersgruppen gilt .....	29
4.3.6	Labor.....	29
4.3.7	Operative Eingriffe.....	29
4.3.8	Fachärztliche Grundversorgung.....	30
4.3.9	Ärztliche Zweitmeinung.....	32
4.3.9.1	Einleitung der Zweitmeinung.....	32
4.3.9.2	Berechnung der Zweitmeinung.....	32
4.3.9.3	Ergänzende Untersuchungen im Rahmen des Zweitmeinungsverfahrens .....	32
4.3.10	Terminvermittlung durch die Terminservicestellen.....	32
4.3.10.1	Terminservicestellen – Terminfall .....	32
4.3.10.2	Terminservicestellen – Akutfall .....	35
4.4	Abrechnungsausschlüsse.....	35
4.4.1	Nicht neben/nicht nebeneinander.....	35
4.4.2	Zuschlag .....	35
<b>5</b>	<b>Berufsausübungsgemeinschaften, Medizinische Versorgungszentren und angestellte Ärzte .....</b>	<b>36</b>
5.1	Berechnungsfähige Gebührenordnungspositionen .....	36
5.2	Kennzeichnungspflicht .....	37
5.3	Aufhebung von Nebeneinanderberechnungsausschlüssen.....	37

<b>6</b>	<b>Vertragsärzte, die ihre Tätigkeit unter mehreren Gebietsbezeichnungen ausüben oder auch als Vertragszahnärzte zugelassen sind</b> .....	38
6.1	Höhe der Versicherten-, Grund- bzw. Konsiliarpauschale .....	38
6.2	Berechnungsfähige Gebührenordnungspositionen .....	38
6.2.1	Nebeneinanderberechnung von Gebührenordnungspositionen der Abschnitte 4.4, 4.5 und/oder 13.3.....	39
6.3	Gleichzeitige Teilnahme an der vertragszahnärztlichen Versorgung....	39
<b>7</b>	<b>Kosten</b> .....	40
7.1	In den Gebührenordnungspositionen enthaltene Kosten .....	40
7.2	Nicht berechnungsfähige Kosten .....	41
7.3	Nicht in den Gebührenordnungspositionen enthaltene Kosten .....	41
7.4	Berechnung von nicht in den Gebührenordnungspositionen enthaltenen Kosten.....	42
<b>II</b>	<b>Arztgruppenübergreifende allgemeine Gebührenordnungspositionen</b> .....	43
<b>1</b>	<b>Allgemeine Gebührenordnungspositionen</b> .....	44
1.1	Aufwandsersatzung für die besondere Inanspruchnahme des Vertragsarztes durch einen Patienten .....	<b>01100–01102</b> 44
1.2	Gebührenordnungspositionen für die Versorgung im Notfall und im organisierten ärztlichen Not(-fall)dienst .....	<b>01205–01226</b> 47
1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen .....	<b>01410–01461</b> 59
1.5	Ambulante praxisklinische Betreuung und Nachsorge .....	<b>01510–01516</b> 79
1.6	Schriftliche Mitteilungen, Gutachten .....	<b>01600–01650</b> 82
1.7	Gesundheits- und Früherkennungsuntersuchungen, Mutterschaftsvorsorge, Empfängnisregelung und Schwangerschaftsabbruch (vormals Sonstige Hilfen) .....	99
1.7.1	Früherkennung von Krankheiten bei Kindern .....	<b>01702–01799</b> 100
<b>2</b>	<b>Allgemeine diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen</b> .....	122
2.1	Infusionen, Transfusionen, Reinfusionen, Programmierung von Medikamentenpumpen.....	<b>02100–02120</b> 122
2.2	Tuberkulintestung.....	<b>02200</b> 125
2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen.....	<b>02300–02360</b> 125
2.4	Diagnostische Verfahren, Tests .....	<b>02400–02401</b> 139
2.5	Physikalisch-therapeutische Gebührenordnungspositionen .....	<b>02500–02520</b> 139

<b>III</b>	<b>Arztgruppenspezifische Gebührenordnungspositionen</b> .....	143
<b>4</b>	<b>Versorgungsbereich Kinder- und Jugendmedizin</b> .....	143
4.1	Präambel.....	143
4.2	Gebührenordnungspositionen der allgemeinen Kinder- und Jugendmedizin .....	148
4.2.1	Pädiatrische Versichertenpauschalen, Versorgungsbereichsspezifische Vorhaltung .....	<b>04000–04040</b> 148
4.2.2	Chronikerpauschalen, Gesprächsleistung.....	<b>04220–04231</b> 154
4.2.3	Besondere Leistungen.....	<b>04241–04354</b> 159
4.2.4	Sozialpädiatrische Versorgung .....	<b>04355–04356</b> 165
4.2.5	Palliativmedizinische Versorgung.....	<b>04370–04373</b> 168
4.4	Gebührenordnungspositionen der schwerpunktorientierten Kinder- und Jugendmedizin.....	171
4.4.1	Gebührenordnungspositionen der Kinder-Kardiologie	<b>04410–04420</b> 171
4.4.2	Neuropädiatrische Gebührenordnungspositionen.....	<b>04430–04439</b> 177
4.4.3	Gebührenordnungspositionen der pädiatrischen Hämatologie und Onkologie.....	<b>04441–04443</b> 181
4.5	Pädiatrische Gebührenordnungspositionen mit Zusatzweiterbildung... 183	
4.5.1	Pädiatrisch-gastroenterologische Gebührenordnungspositionen.....	<b>04511–04529</b> 183
4.5.2	Pädiatrisch-pneumologische Gebührenordnungspositionen.....	<b>04530–04537</b> 190
4.5.3	Gebührenordnungspositionen der pädiatrischen Rheumatologie .....	<b>04550–04551</b> 194
4.5.4	Gebührenordnungspositionen der pädiatrischen Nephrologie und Dialyse .....	<b>04560–04573</b> 196
4.5.5	Gebührenordnungspositionen der pädiatrischen Endokrinologie und Diabetologie .....	<b>04580</b> 201
10.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen.....	<b>10342</b> 202
<b>27</b>	<b>Gebührenordnungspositionen der Physikalischen und Rehabilitativen Medizin</b> .....	204
27.2	Physikalisch rehabilitative Grundpauschale.....	<b>27210–27211</b> 204
<b>IV</b>	<b>Arztgruppenübergreifende bei spezifischen Voraussetzungen berechnungsfähige Gebührenordnungspositionen</b> .....	207
<b>30</b>	<b>Spezielle Versorgungsbereiche</b> .....	207
30.1	Allergologie.....	207
30.1.1	Allergologische Anamnese und Testung .....	<b>30100</b> 207
30.1.2	Allergie-Testungen.....	<b>30110–30123</b> 208
30.1.3	Hyposensibilisierungsbehandlung.....	<b>30130–30131</b> 211
<b>31</b>	<b>Gebührenordnungspositionen für ambulante Operationen, Anästhesien, präoperative, postoperative und orthopädisch-chirurgisch konservative Leistungen</b> .....	213

31.1	Präoperative Gebührenordnungspositionen .....	213
31.1.1	Präambel .....	213
31.1.2	Präoperative Gebührenordnungspositionen .....	<b>31010–31011</b> 214
31.4	Postoperative Behandlungskomplexe .....	216
31.4.2	Postoperativer Behandlungskomplex im Hausärztlichen Versorgungsbereich .....	<b>31600</b> 216
<b>32</b>	<b>In-vitro-Diagnostik der Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie, Virologie und Infektions-epidemiologie sowie Transfusionsmedizin</b>	217
32.1	Grundleistungen .....	220
32.2	Allgemeine Laboratoriumsuntersuchungen .....	225
32.2.1	Basisuntersuchungen .....	<b>32025–32042</b> 226
32.2.2	Mikroskopische Untersuchungen .....	<b>32045–32052</b> 231
32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen .....	<b>32055–32107</b> 233
32.2.4	Gerinnungsuntersuchungen .....	<b>32110–32117</b> 240
32.2.5	Funktions- und Komplexuntersuchungen .....	<b>32120–32125</b> 242
32.2.6	Immunologische Untersuchungen und Untersuchungen auf Drogen .....	<b>32128–32150</b> 243
32.2.7	Mikrobiologische Untersuchungen .....	<b>32151–32152</b> 247
32.2.8	Laborpauschalen im Zusammenhang mit präventiven Leistungen .....	<b>32880–32882</b> 248
32.3	Spezielle Laboratoriumsuntersuchungen, molekulargenetische und molekularpathologische Untersuchungen .....	249
32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen .....	<b>32155–32187</b> 251
32.3.2	Funktionsuntersuchungen .....	<b>32190–32198</b> 255
32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen .....	<b>32203–32229</b> 257
32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen .....	<b>32230–32421</b> 260
32.3.5	Immunologische Untersuchungen .....	<b>32426–32533</b> 285
32.3.6	Blutgruppenserologische Untersuchungen .....	<b>32540–32557</b> 299
32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen .....	<b>32560–32670</b> 302
32.3.8	Parasitologische Untersuchungen .....	<b>32680–32682</b> 317
32.3.9	Mykologische Untersuchungen .....	<b>32685–32692</b> 318
32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen .....	<b>32700–32775</b> 320
32.3.11	Virologische Untersuchungen .....	<b>32780–32795</b> 332
32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen .....	<b>32816–32859</b> 335
32.3.14	Molekulargenetische Untersuchungen .....	<b>32860–32865</b> 342
<b>33</b>	<b>Ultraschalldiagnostik</b> .....	<b>33011–33100</b> 343
<b>35</b>	<b>Leistungen gemäß der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Durchführung der Psychotherapie (Psychotherapie-Richtlinie)</b> .....	350
35.1	Nicht antragspflichtige Leistungen .....	<b>35100–35152</b> 350
35.2	Antragspflichtige Leistungen .....	361
35.2.1	Einzeltherapien .....	<b>35401–35425</b> 364
35.2.2	Gruppentherapien .....	<b>35503–35559</b> 369
35.2.3	Zuschläge .....	<b>35571–35573</b> 374
35.3	Psychodiagnostische Testverfahren .....	<b>35600–35602</b> 374

<b>36</b>	<b>Belegärztliche Operationen, Anästhesien, postoperative Überwachung und konservativ belegärztlicher Bereich .....</b>	<b>378</b>
<b>V</b>	<b>Kostenpauschalen .....</b>	<b>379</b>
<b>40</b>	<b>Kostenpauschalen .....</b>	<b>379</b>
40.1	Präambel.....	379
40.3	Kostenpauschalen für Versandmaterial, Versandgefäße usw. sowie für die Versendung bzw. den Transport von Untersuchungsmaterial, Röntgenaufnahmen und Filmfolien .....	<b>40100–40106</b> 379
40.4	Kostenpauschale für die Versendung bzw. den Transport von Briefen, Szintigrammen und/oder schriftlichen Unterlagen, Kostenpauschale für Telefax .....	<b>40120–40126</b> 381
40.5	Kostenpauschalen für Krankheitsbericht, Kurplan, Fotokopien, Testbriefchen, Bezug von Harnstoff oder Mifepriston, Einmalsklerosierungsnadeln, für Besuche durch Mitarbeiter .....	<b>40142–40161</b> 383
<b>VI</b>	<b>Anhänge.....</b>	<b>385</b>
	<b>Schutzzimpfungen .....</b>	<b>387</b>
	<b>Rechtsprechung: Urteile zu GKV-Abrechnungen und Behandlungen .....</b>	<b>391</b>
<b>1.</b>	<b>Grundsätze bei GKV-Abrechnung .....</b>	<b>391</b>
<b>2.</b>	<b>Behandlungen – Einzelfälle .....</b>	<b>394</b>
<b>3.</b>	<b>Urteile zu Methoden der Alternativen Medizin im GKV-Bereich.....</b>	<b>395</b>
<b>4.</b>	<b>Praxisführung .....</b>	<b>398</b>
	<b>Literatur .....</b>	<b>401</b>
	<b>Internet.....</b>	<b>403</b>
	<b>Stichwortverzeichnis.....</b>	<b>407</b>